

Forslag til folketingsbeslutning om fastsættelsen af offentlige standarder og normer for det offentliges serviceydelser.

Fremsat den 16. november 1971 af *Simonsen, Clara Munck, Ninn-Hansen,
Poul Schlüter, Stetter og H. C. Toft.*

Folketinget opfordrer socialministeren til
at overflytte den tekniske og sundhedsmæssige del af godkendelsen af daginstitutioner til de kommunale myndigheder, så detailkrav ophæves og der alene fastsættes enkelte generelle normer,
at overdrage kommunerne beføjelsen til at normere personale ved den enkelte daginstitution,

at overlade fastsættelsen af plejehjemsstandard til de kommunale myndigheder og
at harmonisere refusionsprocenten for plejehjem med refusionsprocenten for kollektive beboelser og beskyttede boliger for ældre.

Bemærkninger til forslaget.

Som led i den tidligere regerings bestræbelser på at begrænse stigningen i de offentlige udgifter iværksatte den en kritisk gennemgang af de krav, som staten stiller til kommunerne om omfanget eller standarden af de forskellige offentlige serviceydelser.

Initiativet gennemførtes i forståelse med de kommunale organisationer, som senest i forbindelse med årsmødet i Kommunernes Landsforening i juni i år gav udtryk for, at amtsrådenes og kommunalbestyrelsernes beslutninger og planlægning på de fleste områder er bundet af centralt fastsatte standarder og normer, at fastsættelsen af disse sker uden tværgående samordning af de økonomiske og arbejdsmæssige konsekvenser, og at systemet dermed i sig selv virker oppustende på den offentlige aktivitet.

Der forekommer især økonomisk tungtvejende eksempler herpå for børneinstitutioners og plejehjemsområder, hvor der er sket en fortsat kæde af standardforbedringer, uden at der samtidig er sket en samlet overvejelse af de økonomiske konsekvenser heraf, og uden at man egentlig kan henvide til

bestemte beslutninger om at foretage en sådan hævelse af niveauet.

Finansministeriet udsendte den 27. august 1971 en redegørelse for den første etape af den kritiske gennemgang. Redegørelsen påviste en række områder, hvor en ændring i de administrativt fastsatte regler kan gennemføres med økonomisk fordel uden nogen forringelse af det sociale niveau. Folketingsbeslutningen pålægger regeringen at drage de administrative konsekvenser af denne redegørelse på daginstitutions- og plejehjemsområdet.

Daginstitutioner.

Pr. 1. april 1971 blev det overladt til kommunerne at behandle projekter til børne- og ungdomsforsorgens daginstitutioner, og boligministeriet oplyste med at yde statsgaranti til disse projekter.

I den omtalte redegørelse fra finansministeriet omtales, at regeringen havde påbegyndt en ændring af vejledningerne, hvorefter den tekniske og sundhedsmæssige del af godkendelsen af daginstitutioner helt skulle overlades til de kommunale myndigheder, så alle detailkrav udelades og der alene fast-

sættes generelle normer vedr. f. eks. arealstørrelsen pr. barn, legepladsers indretning, grupperum og hvilepladser. Efter forslagsstillernes opfattelse er selv disse færre normer snarere for mange end for få, idet man kan nøjes med krav om arealstørrelser og sanitære installationer. Lokalernes fordeling, anvendelse og indretning og f. eks. eksistensen af vandhane til spuling af legeplads, drikkevandsfontæner m. v. er spørgsmål, det efter skabelsen af de større kommuner uden risiko kan overlades til kommunerne at træffe bestemmelse om. En udstrakt tilsynsvirksomhed er både arbejdskrævende og overflødig.

Anlægsudgifterne er imidlertid mindre tungtvejende end driftsudgifterne i forbindelse med takten i den fortsatte udbygning. Udgifterne til anlæg af daginstitutioner er i 1971-72 på ca. 110 mill. kr., hvorimod driftsudgifterne på finansloven er anslået til 855 mill. kr. Af driftsudgifterne er den altovervejende del lønninger til de ansatte.

Børne- og ungdomsforsegnens personale anslås i perspektivplanredegørelsen at stige fra 18.400 i 1970 til 45.500 i 1985 ved en stigning i vuggestuedækningsgraden fra 7 pct. i 1970 til 30 pct. i 1985 og i børnehavedækningsgraden fra 17 pct. i 1970 til 50 pct. i 1985. Det svarer med de nuværende personalenormer til en stigning i vuggestuepladser og pladser i privat dagpleje fra 9.100 i 1970 til 34.000 og i børnehavedepladser fra 53.000 i 1970 til 130.000. Heroverfor står socialstyrelsens skøn over behovet i 1985: 60.000 pladser i vuggestuer og privat dagpleje og 190.000 børnehavedepladser.

Efter forslagsstillernes opfattelse nødvendiggør disse prognoser, at spørgsmålet om personalenormeringer overlades til kommunerne, så de økonomiske ressourcer kan anvendes så hensigtsmæssigt som muligt. En reduktion af personalenormerne vil betyde, at der kan skaffes flere institutionspladser.

Godkendelse af formidling af dagpleje bør efter tilsvarende retningslinjer overtages af kommunerne.

Plejehjem.

Iflg. finansministeriets redegørelse findes der i et moderne plejehjem i dag 60 heltidsansatte i et plejehjem til 60 patienter. For få år siden ansås 40 heltidsansatte for fuldt ud tilstrækkeligt til i enhver henseende at tage sig af dette antal patienter. Perspektivplanredegørelsen skønner, at personaleforbruget ved den offentlige forsg for institutioner for invalide- og folkepensionister vil

stige fra 18.000 i 1970 til 43.000 i 1985. Denne beregning er baseret på et lavere personaleforbrug (80 ansatte pr. 100 patienter), end man i dag anvender i nye institutioner. Dertil kommer, at der i 1985 efter prognosen skal bruges 40.000 personer til omsorgen for hjemmeboende pensionister, hvilket er næsten en fordobling i forhold til 1970.

Der findes ingen bestemmelser om personalenormeringen i plejehjem, men staten refunderer 75 pct. af driftsudgifterne. Personaleudviklingen understreger betydningen af en omlægning af refusionsystemet.

Der er derimod meget detaljerede krav til plejehjemsbyggeriets standard. Finansministeriet rejser i den omtalte redegørelse tvivl om, at der ved alle kravenes udformning er taget de fornødne økonomiske hensyn, og henviser til, at der ikke er enighed blandt de lægelige og sociale sagkyndige om rettigheden af de konkrete krav.

Finansministeriet finder, at „der er grundlag for en gennemgribende forenkling af normerne, således at det stort set overlades til de kommunale myndigheder at afgøre, hvilken standard plejehjemmene skal have. En sådan decentralisering fører over til spørgsmålet om ændrede refusionsregler“.

Lovændringer.

De foreslåede ændringer skulle indebære en væsentlig indskrænkning i centrale organers tilsynsvirksomhed og dermed en enklere, hurtigere og også billigere forretningsgang.

Finansministeriets redegørelse understreger, at både for daginstitutionernes og plejehjemmenes vedkommende må de foreslåede forenklinger betragtes som en overgangsløsning, idet det må forudses, at de nuværende procenttilskud vil blive søgt omlagt til f. eks. tilskud efter objektive kriterier eller bloktilskud.

Disse mere langsigtede ændringer vil kræve lovændringer, hvorimod ændringerne af de mange normer og standarder kan gennemføres administrativt.

Efter forslagsstillernes opfattelse kan størrelsen af forskellige statsrefusioner dog give anledning til hurtig overvejelse. F. eks. er det næppe hensigtsmæssigt, at kommunerne — som refusionerne i dag er fastsat — stimuleres til at opføre plejehjem i stedet for kollektiver eller beskyttede boliger for ældre (refusionsprocenten for sidstnævnte er i dag 37 ½ procent til sammenligning med 75 pct. for plejehjem).

Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af et institut for almen medicin.

Fremsat den 16. november 1971 af *Nathalie Lind, Holger Hansen,
Merete Bjørn Hanssen, Poul Hartling og Kofoed.*

Folketinget opfordrer regeringen til at tage initiativ til oprettelsen af et institut for almen medicin med tilhørende lærestol ved et af de lægevidenskabelige fakulteter.

Bemærkninger til forslaget.

Baggrunden for ønsket om oprettelsen af en lærestol og et institut i almen medicin er bl. a. den stagnation i tilgangen til almen praksis, som har vist sig i de senere år. (Almen medicin er det medicinske „speciale“, der beskæftiger sig med de sygdomsområder, som den praktiserende læge specielt kommer i berøring med).

De sidste 10 år har nettotilgangen til almen praksis været på i alt 14 praktiserende læger, hvorimod antallet af hospitalslæger er steget meget væsentligt.

Denne stagnerende tilgang samt aldersfordelingen blandt de praktiserende læger, hvor 52 pct. i 1968 var over 50 år, indebærer fare for, at den primære sundhedstjeneste i løbet af en kortere årrække kommer ud for et totalt sammenbrud, medmindre der træffes foranstaltninger til at vende udviklingen.

Som et af midlerne hertil foreslår forslagsstillerne oprettet et institut for almen medicin. Den praktiserende læge behandler i dag ca. 80 pct. af samtlige sygdomstilfælde. Alligevel er såvel den medicinske uddannelse som efteruddannelsen centreret omkring hospitalsafdelinger, hospitalslæger og hospitalpatienter. De færdiguddannede læger har derfor kun ringe indsigt i de vilkår, den praktiserende

læge arbejder under, og har ikke under deres studium fået en positiv motivering til at gå ud i almen praksis.

Det har hidtil været og vil forhåbentligt også i fremtiden være den altovervejende opfattelse, at den praktiserende læge udgør et vigtigt og centralt led i vort samlede sundhedsvæsen. Bevarelse og styrkelse af familielægesystemet udgør et alternativ til en fuldstændig institutionalisering af den primære sundhedstjeneste i form af hospitalsambulatorier o. lign., hvilket vil blive en langt mere bekestelig løsning.

En sikring af familielægesystemet vil også være en logisk følge og i samklang med de igangværende reformer inden for den sociale lovgivning, hvor man vil samle indsatsen om lokale centre i kommunerne.

Bevarelse og udbygning af familielægesystemet vil endvidere kunne danne en modvægt mod de centraliseringsbestrebelse, som finder sted over en bred front og ofte af den enkelte borger fornemmes som en forringelse af det offentliges serviceydelser. Oprettelse af en lærestol i almen medicin med tilhørende institut vil også give forskningsmuligheder for de talrige socialmedicinske problemer, som i dag trænger sig på.